

Corte por esta línea

Forma **1040-ES** (ESPAÑOL)

Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

## CONTRIBUCIÓN FEDERAL ESTIMADA DEL TRABAJO POR CUENTA PROPIA—PUERTO RICO

OMB No. 1545-0087

**1997**

**Aviso sobre la Ley de Reducción de Trámites.**—Solicitamos la información en los "Pago-Comprobantes" para cumplir con las leyes que regulan la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. Usted está obligado a suministrarnos esta información. La necesitamos para asegurar que usted cumple con esas leyes y para computar y cobrar la cantidad correcta de contribuciones.

Usted no está obligado a facilitar la información solicitada en una forma sujeta a la ley de Reducción de Trámites a menos que la misma muestre un número de control válido de la *OMB (Office of Management and Budget)*. Los libros o récords relativos a esta forma o sus instrucciones deberán ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la administración de cualquier ley contributiva federal. Por regla general, las planillas de contribución y cualquier información pertinente son confidenciales, como lo requiere la sección 6103 del Código Federal de Rentas Internas.

El tiempo que se necesita para completar la(s) hoja(s) de cómputo, así como preparar y radicar los "Pago-Comprobantes" varía de acuerdo a las circunstancias individuales de cada contribuyente. El promedio de tiempo estimado es el siguiente: **Mantener los récords**, 7 minutos; **Aprendiendo acerca de la ley**, 7 minutos; **Preparando las hojas de computaciones y los "Pago-Comprobantes"**, 32 minutos; y **Copiar, organizar y enviar los "Pago-Comprobantes" al IRS**, 10 minutos.

Si desea hacer cualquier comentario acerca de la exactitud de estos estimados de tiempo o si tiene alguna sugerencia que ayude a que esta planilla sea más sencilla, por favor, envíenos los mismos. Puede escribirnos al *Tax Forms Committee, Western Area Distribution Center*, Rancho Cordova, CA 95743-0001. **NO** envíe los "Pago-Comprobantes" a esta dirección. En su lugar, vea en esta página, **Cómo usar el "Pago-Comprobante"**.

**Propósito de esta forma.**—Los residentes de Puerto Rico están sujetos a la contribución federal del trabajo por cuenta propia sobre sus ganancias netas del trabajo por cuenta propia. Se le proporciona a usted este juego para que pueda computar y pagar a tiempo la contribución estimada.

**Aviso:** Si usted recibe ingreso sujeto a una contribución federal que no es la contribución del

trabajo por cuenta propia, **no use esta Forma 1040-ES (ESPAÑOL)**. En ese caso usted debe usar la Forma 1040-ES regular (en inglés).

No use los "Pago-Comprobantes" para notificar su cambio de dirección. Para hacer un cambio a su dirección use la **Forma 8822, Change of Address**, y envíela, después de completarla, al **Internal Revenue Service Center**, Philadelphia, PA 19255.

**Quién debe pagar la contribución estimada.**—Usted, por regla general, deberá pagar la contribución estimada del trabajo por cuenta propia si dicha contribución en 1997 es de \$500 ó más.

Aunque el total de contribución que aparece en la **Forma 1040-PR** incluye tanto las contribuciones de empleados domésticos como la del trabajo por cuenta propia, a usted no se le requiere que haga pagos estimados de las contribuciones de empleados domésticos. Sin embargo, usted puede optar por incluir las contribuciones de empleados domésticos cuando pague la contribución estimada del trabajo por cuenta propia para evitar tener que pagar un saldo muy alto de contribuciones cuando venza el plazo para radicar la Forma 1040-PR.

**Cómo usar el "Pago-Comprobante"**—

- Sirvase llenar la hoja de cómputo que aparece en la página 2 para computar su contribución estimada del trabajo por cuenta propia para el año 1997.

- Escriba su nombre, dirección y número de seguro social en el "Pago-Comprobante".

- Añote la cantidad neta que aparece en la línea 3 de la hoja de cómputo en la línea para la "cantidad de pago" del "Pago-Comprobante".

- Al hacer los pagos de contribución estimada asegúrese de tomar en consideración cualquier cantidad pagada en exceso en 1996 que usted desea acreditar a la contribución de 1997, pero no incluya en esta línea dicha cantidad pagada en exceso. Envíe el "Pago-Comprobante" únicamente cuando tenga que efectuar un pago de la contribución estimada.

- Haga su cheque o giro a la orden del "*Internal Revenue Service*". Escriba en el mismo su número de seguro social y "**Forma 1040-ES-1997**". No incluya en el pago de la contribución estimada ningún saldo adeudado que aparezca en su Forma 1040-PR.

- Incluya con el "Pago-Comprobante" su cheque o giro, pero no lo grape ni lo adhiera al mismo. Añote la información pertinente en la "**RELACIÓN DE PAGOS DE LA CONTRIBUCIÓN ESTIMADA**", en la página 2.

- Envíe por correo el "Pago-Comprobante" al *Internal Revenue Service*, P.O. Box 8318, Philadelphia, PA 19162-8318.

**Cuándo pagar su contribución estimada.**—Usted puede pagar la contribución estimada del trabajo por cuenta propia en su totalidad para el 15 de abril de 1997 ó en cuatro cantidades iguales para el 15 de abril de 1997; para el 16 de junio de 1997; para el 15 de septiembre de 1997; y para el 15 de enero de 1998\*, a más tardar.

\* Si radica la Forma 1040-PR para el 2 de febrero de 1998 y paga el saldo adeudado en su totalidad con su planilla, usted no tiene que hacer el pago que vencería normalmente el 15 de enero de 1998.

**Regla especial para los agricultores y pescadores.**—Si por lo menos dos terceras partes del total de su ingreso bruto en 1996 ó 1997 se deriva de la agricultura o pesca, usted puede pagar la contribución estimada para el 15 de enero de 1998, a más tardar, en vez del 15 de abril de 1997. Si espera hasta el 15 de enero de 1998, deberá pagar la contribución estimada en su totalidad. Sin embargo, si radica la Forma 1040-PR de 1997 para el 2 de marzo de 1998, a más tardar, y paga el total de la contribución en esa fecha, no tendrá que pagar la contribución estimada para 1997.

**Variaciones en el ingreso.**—Aunque para el 15 de abril de 1997 usted no tenga que hacer un pago de la contribución estimada, las circunstancias pueden variar de tal manera que usted tenga que pagarla más tarde. En tales casos usted deberá computar las cantidades de los pagos de contribución estimada del trabajo por cuenta propia utilizando el método de ingreso anual a plazos, el cual se explica en la **Publicación 505, Tax Withholding and Estimated Tax** (en inglés). Aunque las fechas en que vencen sus pagos serán las mismas que se indican arriba, las cantidades del pago variarán de acuerdo a su ingreso y a sus deducciones. El resultado será que al usar este método es posible que usted pueda dejar de hacer un pago o pagar menos de la cantidad que debe pagar en uno o más plazos.

**Cómo enmendar su contribución estimada.**—Si durante el año usted se da cuenta de que su contribución estimada del trabajo por cuenta propia aumenta o disminuye considerablemente, recompute primero su contribución estimada en la hoja de cómputo que se encuentra más adelante. Después use las hojas de trabajo que aparecen en el Capítulo 2 de la Publicación 505, bajo "Amended estimated tax", para computar el pago que deberá hacer en cada uno de los restantes períodos de pago. Si el pago estimado de un período anterior es menos de la cuarta parte de su contribución estimada enmendada, es posible que usted adeude una multa cuando radique la planilla.

**Año fiscal (económico).**—Si radica la Forma 1040-PR a base de un año fiscal, la fecha de vencimiento del pago de la contribución será el día 15 del cuarto, sexto y noveno mes del año fiscal corriente, así como del primer mes del siguiente año fiscal. Sin embargo, cuando cualquiera de estas fechas cae un sábado, domingo o día feriado, sustitúyalas por el próximo día laborable.

**Multa por no pagar suficiente contribución estimada del trabajo por cuenta propia.**—Si no paga una cantidad suficiente de contribución es-

RELACIÓN DE PAGOS DE LA CONTRIBUCIÓN ESTIMADA					
Pago número	(a) Fecha	(b) Cheque o giro número	(c) Cantidad pagada	(d) Crédito por el exceso pagado en 1996 aplicado a este plazo	(e) Cantidad total pagada y acreditada. Sume (c) y (d)
1					
2					
3					
4					
<b>Total</b>					

timada del trabajo por cuenta propia para la fecha de vencimiento del pago, usted pudiera estar sujeto a una multa. Esto es así aún si usted tiene derecho a recibir un reembolso cuando radique la planilla. La multa se computa por separado para cada fecha en que vence un plazo para pagar la contribución. Por lo tanto, usted pudiera adeudar una multa correspondiente a una fecha de pago anterior, aún si paga posteriormente una cantidad suficiente de contribución para completar el pago. Si desea más información, vea la Publicación 505.

**Cambio de Nombre.**—Si usted cambia su nombre debido a matrimonio, divorcio u otra causa y durante el año usted pagó contribuciones estimadas bajo su nombre anterior, junto una declaración a su Forma 1040-PR. Enumere las fechas y las cantidades de los pagos de contribución estimada que usted hizo en 1997. Incluya la dirección del Servicio Federal de Rentas Internas a la cual usted envió los pagos, así como su nombre y número de seguro social según aparecen en dichos pagos.

## HOJA DE CÓMPUTO (Para sus archivos—No la envíe)

1	Contribución sobre el trabajo por cuenta propia. Estimado de ganancia neta del trabajo por cuenta propia para 1997 \$ .....			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si su ganancia neta estimada asciende a \$65,400 ó menos, multiplique la cantidad por .153 y anote el resultado. (Si el resultado es menos de \$500, no se requiere ningún pago).</li> <li>• Si su ganancia neta estimada asciende a más de \$65,400, multiplique la cantidad por .029. Sume \$8,109.60 al resultado obtenido y anote el total.</li> </ul>			1
2a	Anote el 90% (66⅔%, si usted es agricultor o pescador) de la cantidad que aparece en la línea 1.	2a		
b	Anote la contribución que aparece en su planilla de 1996	2b		
c	Anote la <b>menor</b> de las cantidades que aparecen en las líneas 2a y 2b. Este es el pago anual que usted deberá hacer. <b>Aviso:</b> Por lo general, si usted no paga por adelantado por lo menos la cantidad que aparece en la línea 2c, pudiera estar sujeto a una multa por no haber pagado suficiente contribución estimada. Para evitar la multa, asegúrese de que la cantidad de contribución estimada que aparece en la línea 1 sea lo más exacta posible. Si no está seguro de la cantidad de contribución estimada, y la línea 2a es <b>menor</b> que la línea 2b, le sería conveniente pagar una cantidad que ascienda hasta la cifra que aparece en la línea 2b. Aunque usted pague la cantidad requerida anualmente, es posible que usted adeude contribución cuando radique su planilla. Si lo prefiere, usted puede pagar la cantidad que aparece en la línea 1. Si desea más información, vea la Publicación 505.	2c		
3	Cantidad de los plazos. Si usted tiene que hacer el primer pago para el 15 de abril de 1997, anote ¼ de la línea 2c (menos cualquier pago excesivo de 1996 que usted aplica a este pago) aquí y en su "Pago-Comprobante". (Aunque no esté obligado a hacer el pago que vence el 15 de abril de 1997, su situación económica pudiera cambiar de tal manera que sea necesario que tenga que radicar un "Pago-Comprobante" y hacer un pago en el futuro. Vea <b>Variaciones en el ingreso</b> en la página 1)			3

Corte por esta línea

Forma **1040-ES**  
(ESPAÑOL)  
Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

**PAGO-COMPROBANTE**  
**4**  
**DE 1997**

OMB No. 1545-0087

Use esta forma sólo cuando efectúe un pago de la contribución estimada. Sirvase devolver este pago-comprobante junto con su cheque o giro a la orden del **Internal Revenue Service**. Escriba en el mismo su número de seguro social y "Forma 1040-ES-1997". Por favor, no envíe efectivo. No grape ni adhiera su pago a esta forma.

**Año calendario-vence el**  
**15 de enero de 1998**

Cantidad del pago \$ .....	Escriba a maquinilla o con letra de molde	Su número de seguro social	
		Primer nombre e inicial	Apellido
		Dirección (calle y número)	
		Ciudad, pueblo u oficina de correos y zona postal "ZIP"	

Para el aviso de información acerca de la Ley de Reducción de Trámites, vea las instrucciones en la página 1.  
Página 2

Corte por esta línea

**PAGO-  
 COMPROBANTE 3  
 DE 1997**

OMB No. 1545-0087

Use esta forma sólo cuando efectúe un pago de la contribución estimada. Sírvase devolver este pago-comprobante junto con su cheque o giro a la orden del **Internal Revenue Service**. Escriba en el mismo su número de seguro social y "Forma 1040-ES-1997". Por favor, no envíe efectivo. No grape ni adhiera su pago a esta forma.

**Año calendario-vence el  
 15 de septiembre de 1997**

Cantidad del pago \$ .....	Escriba a maquinilla o con letra de molde	Su número de seguro social	
		Primer nombre e inicial	Apellido
		Dirección (calle y número)	
		Ciudad, pueblo u oficina de correos y zona postal "ZIP"	

Para el aviso de información acerca de la Ley de Reducción de Trámites, vea las instrucciones en la página 1.

Corte por esta línea

**PAGO-  
 COMPROBANTE 2  
 DE 1997**

OMB No. 1545-0087

Use esta forma sólo cuando efectúe un pago de la contribución estimada. Sírvase devolver este pago-comprobante junto con su cheque o giro a la orden del **Internal Revenue Service**. Escriba en el mismo su número de seguro social y "Forma 1040-ES-1997". Por favor, no envíe efectivo. No grape ni adhiera su pago a esta forma.

**Año calendario-vence el  
 16 de junio de 1997**

Cantidad del pago \$ .....	Escriba a maquinilla o con letra de molde	Su número de seguro social	
		Primer nombre e inicial	Apellido
		Dirección (calle y número)	
		Ciudad, pueblo u oficina de correos y zona postal "ZIP"	

Para el aviso de información acerca de la Ley de Reducción de Trámites, vea las instrucciones en la página 1.

Corte por esta línea

**PAGO-  
 COMPROBANTE 1  
 DE 1997**

OMB No. 1545-0087

Use esta forma sólo cuando efectúe un pago de la contribución estimada. Sírvase devolver este pago-comprobante junto con su cheque o giro a la orden del **Internal Revenue Service**. Escriba en el mismo su número de seguro social y "Forma 1040-ES-1997". Por favor, no envíe efectivo. No grape ni adhiera su pago a esta forma.

**Año calendario-vence el  
 15 de abril de 1997**

Cantidad del pago \$ .....	Escriba a maquinilla o con letra de molde	Su número de seguro social	
		Primer nombre e inicial	Apellido
		Dirección (calle y número)	
		Ciudad, pueblo u oficina de correos y zona postal "ZIP"	

Para el aviso de información acerca de la Ley de Reducción de Trámites, vea las instrucciones en la página 1.